EMILIO GARCIA

ACCIDENTES DE LA CLOROSIS

EN LOS NIÑOS

MÉXICO

IMPRENTA DE J. M. AGUILAR ORTIZ

1ª de Sto. Domingo 5 y Perpetua 8½

1878

A MIS QUERIDOS PADRES.

AL SEÑOR DOCTOR

EDUARDO LICEAGA

TRIBUTO DE ADMIRACION AL MAESTRO,

HOMENAJE DE GRATITUD AL MÉDICO.

AL SEÑOR

D. ANTONIO CARVAJAL

TESTIMONIO DE CONSIDERACION Y RESPETO.

AL SEÑOR

D. ANTONIO CARVAJAL

TESTIMONIO DE CONSIDERACION Y RESPETO.

West, Vogel, Berton y Valleix, en sus tratados sobre enfermedades de los niños no han consagrado un artículo especial á la anemia. Bouchut dedica á la clorósis dos pájinas de su libro. En el manual escrito por D'Espine y Picot se encuentran esparcidos á propósito del diagnóstico ó de la etiologia, algunos datos referentes á la anemia y nada mas. El silencio de estos autores, muy respetables en la patologia de la infancia, inclina á creer que es muy rara en Europa. Así Bouchut, dice que generalmente es secundaria ó sintomática de muchas afecciones agudas ó crónicas (1).

En México la clorósis esencial es muy frecuente y esta diferencia hace interesante el estudio de esa afeccion. Basta asistir á la consulta del Hospital de Niños para convencerse de la frecuencia, y responden de la espontaneidad de la clorósis los casos que en el mismo hospital se han podido seguir paso á paso desde su principio. Se podria objetar que se ha descuidado el exámen de las condiciones higiénicas ó de alimentacion y se ha declarado primitiva una clorósis que no era probablemente sino el resultado de las malas condiciones mencionadas; pero esas dos condiciones son magníficas en el Hospital de Niños y sin embargo allí se ha visto la clorósis desde su nacimiento; lo que prueba que no son las buenas condiciones las que preservan de ella; además, Nonat que da la proporcion de ocho niños cloróticos sobre diez observados, asegura que esa proporcion se observa tanto en las ciudades como en los campos (2).

Hay una circunstancia inherente al individuo mismo y que se ha citado como predisponiendo al empobrecimiento de la sangre,

(1) Bouchut Maladies de Nouveaux nés.
(2) Jaccoud pat. int. páj. 840.

Despues de la distincion que Jaccoud establece de la anemia; despues de que este autor cita á Sauvages y á Nonat en apoyo de la frecuencia de la clorósis en los niños; despues de leer en Bouchut que la clorósis es *ordinariamente* sintomática del catarro intestinal; cabe la duda de si este autor tomó el efecto por la causa; si muchos de los casos en que él cree la clorósis sintomática del catarro intestinal, eran mas bien catarros intestinales sintomáticos de la clorósis. Despues de la precision que Jaccoud le ha dado á la palabra anemia, Sauvages y Nonat no están de acuerdo con Bouchut acerca de la frecuencia de la clorósis.

esa circunstancia es el temperamento linfático y cosa notable, la mayor parte de los niños que concurren al Hospital, afectados de clorósis, poseen los atributos de ese temperamento. Pero, ¿ese modo de ser del individuo no es la anemia misma? ¿Qué explicacion mas satisfactoria puede darse de los signos de ese temperamento sino la de un empobrecimiento de la sangre? Michel Levy y Royer Coyard admiten, dice Le Blond, una disminucion en el número de los glóbulos sanguíneos y esta disminucion haciendo la sangre menos excitante es la causa de la languidez de todas las funciones. (1).

En el curso de este estudio y en el órden que voy á exponer me ocuparé sucesivamente de las manifestaciones siguientes á que da lugar la clorósis.

1° Del catarro intestinal.
2° De las lesiones cardio-vasculares.
3° De las lesiones nerviosas.
4° De la gangrena.
5° De algunas manifestaciones por parte de la piel.

I.

Proceso morboso general, la clorósis, hace sufrir perturbaciones físicas ó funcionales á todos los órganos, á todos los tegidos; pero esas perturbaciones, aunque constantes en ciertos aparatos, no alarman sino cuando se manifiestan con un cortejo de síntomas, notable por las molestias que origina. De esta especie son el meteorismo y el catarro intestinal, dos trastornos de los cuales el primero no ocasiona, muchas veces, mas que una incomodidad pasajera y que en los niños tan fácilmente como aparece se disipa. No me ocuparé de hacer una descripcion del catarro intestinal que produce la clorósis; se toca en algunos puntos con los catarros esenciales ó con los que son sintomáticos. Las evacuaciones, que son en todos uno de los síntomas importantes, nada tienen de especial; serosas, mucosas, sanguinolentas, biliosas, fecales, son variedades que se observan en su composicion; igual diversidad en la frecuencia así como en la cantidad de materias expulsadas; generalmente crónico este catarro toma alguna vez la forma subaguda. Hasta aquí, como se vé, nada hay que sea nuevo, que no se encuentre perfectamente descrito en los autores; pero lo que es importante, lo que es característico es su causa, reconocible *por el antecedente* (cuando se puede recojer) *de que la diarrea ha sido precedida de un estado general imputable á la clorósis; por la circunstancia de no poder referir el empobrecimiento de la sangre á cualquiera de los procesos que lo producen;*

(1) Le Blond Manuel de Gimnastique Higiénique et Médicale, paj. 368.

por la dificultad, la imposibilidad aun, de contener la expoliacíon por los medios clásicos y en fin, por el atascamiento repetido de materias fecales, originado por la parálisis parcial de ciertas zonas de la túnica muscular del intestino.

La frecuencia con que se acumulan las materias fecales ha permitido localizar la parte del tubo intestinal en que se depositan mas comunmente, y hoy se las va á buscar directamente al intestino grueso y á la parte de este segmento en que el atascamiento es frecuente; estas partes son por órden de frecuencia: el ciego, el cólon ascendente, la S iliaca, el cólon descendente y el transverso. La *palpacion* y la *percusion* facilitan mucho este diagnóstico, las paredes del vientre (en los niños) delgadas y flexibles, permiten el empleo de estos medios de exploracion y se tiene una prueba de su incontestable utilidad en la práctica de todos los dias.

Me ha parecido importante insistir en la aplicacion de la palpacion y la percusion, á la investigacion de los cúmulos de materias fecales, porque es un medio seguro de diagnóstico y porque siendo tan sencillo no lo mencionan los autores de enfermedades de niños, y porque la precision de este dato la hemos visto confirmada por el Sr. Licéaga en el Hospital.

La manera con que la clorósis produce el catarro intestinal es la siguiente.

La musculosa intestinal, como todos los músculos de la economía, esperimenta en esa enfermedad, á propósito del mas lijero trabajo ó aun sin él, un cansancio que pone á sus fibras en un estado de relajacion, de parálisis, que tendrá varias consecuencias: los vasos privados del apoyo que ofrece un músculo durante su contraccion, se dilatan, hay congestion y trasudacion hácia la cavidad (diarrea serosa): el bolo intestinal sin modificacion ningûna propia para ser absorvido, atravieza el tubo digestivo produciendo el efecto de un purgante mecánico: el residuo de la digestion, por poco voluminoso que sea, obliga á los músculos á desarrollar un esfuerzo suficiente para hacerlo progresar, pero la clorósis les ha quitado la aptitud necesaria para producir tal efecto, el bolo se detiene (atascamiento) é impide á la manera de un tapon, la espulsion de los líquidos que se producen atrás (constipacion): las materias fecales endurecidas irritan por su contacto á la mucosa del intestino y por poco intensa que sea la inflamacion, determina una diarrea mucosa; si adquiere mayor intensidad será sanguinolenta, etc., etc.

Este estado se prolongaria indefinidamente, á pesar de los absorventes, opiados ó astringentes, si no se llenase la indicacion patogénica.

Innumerables veces he visto presentarse á la consulta de Infancia, niños afectados de una diarrea incoercible y contra la cual habian agotado los médicos todos los medios mencionados.

Contra la retencion de las materias fecales, se han empleado experimentalmente, en el hospital, los purgantes y, valiéndose siempre de la palpacion y percusion, se ha visto bajo la influencia de estos, producirse el desalojamiento; pero se ha visto tambien casi al mismo tiempo, que progresaban las materias contenidas, acumularse nuevas y repetirse los mismos fenómenos: experimentalmente se ha probado, por consiguiente, que los purgantes llenan la indicacion sintomática dejando en pié la indicacion patogénica. Era necesario pues, no la accion pasajera de un medicamento, sino una sustancia que mantuviese en constante actividad á la túnica muscular del intestino: se pensó entonces y con razon en las preparaciones estrícnicas. Los hechos observados despues han justificado el uso de esta medicacion y la legitimidad de los razonamientos.—Bajo esta nueva influencia se ha visto un cambio total en los accidentes señalados.

1° Las materias estancadas antes, caminan ahora y se mueven como arrastradas por un purgante oleoso; dejan de hacerse nuevas acumulaciones y el curso de las sustancias se regulariza.

2° Restablecida la contractilidad de la musculosa intestinal, desaparece la congestion y la trasudacion y cesa la diarrea serosa,

3° No permaneciendo mucho tiempo, las materias fecales, en contacto con un solo punto de las paredes del tubo digestivo, no hay lugar á la inflamacion: cesa la diarrea mucosa y la sanguinolenta.

4° Hay una pronta reparacion, pues los alimentos están sujetos á una presion constante y uniforme que facilita su absorcion.

De paso creo conveniente advertir que una vez producida la diarrea, ésta engendra una anemia distinta de la clorósis, hace perder á la sangre su albumina, anemia albuminosa (Jaccoud). Esta y la clorósis, combinadas, están perfectamente designadas con el nombre de cloro-anemia (Bouchut). La nueva alteracion de la sangre explica muy bien los derrames de serosidad (edemas, anasarca, derrames en las cavidades) que se observan tan frecuentemente en los niños y que no serian explicables en el caso de clorósis simple.

En comprobacion de las consideraciones anteriores he aquí el hecho siguiente referido por el Doctor Licéaga á la Sociedad Familiar de Medicina.

OBSERVACION I. (1)

"Roman Arredondo fué admitido en el Hospital el 13 de Febrero de 1874 despues de haber sido asistido en la consulta por el señor Icaza."

"El niño tenia tres años de edad, y era de un temperamento linfático;

---

(1) Esta observacion y las que he tenido cuidado de entrecomar son copiadas textualmente de una acta de esa sociedad (11 de Enero de 1875).

staba estenuado, pálido; frias y edematosas las extremidades, erizo el pelo e de color desigual: en unos puntos *castaño claro* ó mas bien *rojizo*, en ytros *negro*, en otros *como cano*. Se percibia claramente el soplo carotiodeo, pero en el corazon no habia nada particular. Desde mucho tiempo atrás padecia deposiciones y prolapsus del recto. El dia de su entrada se notó falta de resonancia en los lugares ocupados por el cólon transverso y descendente, se le administró un purgante de aceite de ricino. Como el atascamiento se repitió con frecuencia, lo creímos causa de la diarrea durante algunos dias; mas como despues advertimos que persistiendo este último síntoma encontrábamos unas veces totalmente sonoro el intestino, tuvimos que cambiar de idea. Además, si un dia la acumulacion de materias fecales estaba en el ciego y administraba yo un purgante, al dia siguiente estaba en el cólon transverso ó en el descendente ó en la S iliaca; si la espulsaba de este último punto, al dia siguiente ó al tercero ya habia una nueva masa detenida. Como este fenómeno se repitiese con frecuencia, como ya lo habia observado en otros niños, como la medicacion habia confirmado mi juicio en ellos, tuve que fijarme en esta idea: *el empobrecimiento de la sangre paraliza incompletamente la túnica muscular del intestino y es al mismo tiempo la causa del estancamiento de las materias fecales y de la diarrea.*" "La observacion detallada de Roman, es un ejemplo magnífico: mientras recurrimos á los purgantes no conseguimos mas que paliar la enfermedad; cuando recurrimos á la nuez vómica y al colombo se curó definitivamente, en un tiempo largo, es verdad, pero radicalmente. Ahora está de alta [14 de Noviembre de 1874]."

II.

Nadie ignora que las palpitaciones nerviosas tienen muchas veces por causa la clorósis, esto independientemente de la altura á que se vive, pero en México esa cuestion desempeña un papel importantísimo, como lo demuestra la fisiologia; efectivamente, la altura á que vivimos nos obliga de una manera inconsciente á respirar mayor número de veces y el corazon acelera sus latidos en la misma proporcion. Dependiendo lo primero de la necesidad que hay de introducir la misma cantidad de oxígeno en un tiempo dado y puesto que el enrarecimiento del aire está en razon directa de la altura, mientras mayor sea ésta mas considerable será la dilucion de aquel gaz y mayor la frecuencia de los movimientos respiratorios. La aceleracion de la circulacion depende, dice Lacassagne, de que las paredes vasculares mal sostenidas en la periferia, por el peso menor del aire, ceden al impulso de la sangre y el corazon se vacia mas fácilmente, y además tiene que seguir la aceleracion de la respiracion. Pero estas condiciones en el individuo sano no producen molestia alguna, los fenómenos son puramente fisiológicos; en el enfermo se convierten en condiciones eminentemente favorables para el desarrollo y el mantenimiento de las palpitaciones; los fenómenos han pasado el dominio de la fisiologia, son patológicos.

La anemia perturba no pocas veces la digestion, los jugos digestivos se alteran, sobrevienen síntomas dispépticos y cuando la dispepsia es flatulenta el estómago se distiende, estorba los movimientos cardiacos y se convierte en motivo de palpitaciones. En México reunen los cloróticos el mayor número de condiciones propias para alterar el modo funcional del corazon y la perturbacion se establece.

OBSERVACION II.

"Candelaria Villafuerte, de un temperamento linfático, entró el 3 de Octubre de 1872 al Hospital de Infancia. Esta niña tenia 6 años de edad, se habia enfermado hacía dos meses y la madre no conocia la causa del padecimiento."

"La enfermita estaba muy pálida y con anasarca; las mucosas descoloridas; erizo el pelo, tenia una herida en la cabeza en via de cicatrizacion y placas de pitiriasis cápitis. En la region carotidea se percibian la sensacion de arenillas y el soplo anémico. Se quejaba de palpitaciones, pero la área cardiaca tenia el tamaño normal; la auscultacion precordial daba al oído la sensacion de timbre metálico, pero no habia ruidos anormales; el pulso latia 104 veces por minuto; la ascitis era abundante; conservaba algun apetito y las funciones digestivas se ejecutaban con regularidad.

"Los reactivos no hicieron descubrir nada anormal en la orina.

"No habiendo mas alteracion apreciable que la anemia, se administraron los tónicos, el fierro y una buena alimentacion.

"A los diez dias la aparicion de bazcas y diarrea obligó á suspender el plan terapéutico que no se pudo continuar sino el 25.

"Desde los primeros dias se observó la disminucion de los edemas y del derrame peritoneal; mas la salud se restableció hasta el 14 de Noviembre." (1)

En el hecho siguiente, la edad del niño no permitia completar con la sensacion subjetiva de un cuerpo móvil en el pecho el cuadro sintomático de las palpitaciones, pero los fenómenos físicos de este padecimiento son suficientes en mi concepto.

OBSERVACION III.

Pablo Cano, niño de dos años de edad, de un temperamento linfático y en muy mal estado constitucional, entró al Hospital de Niños el 11 de Febrero de 1877.

Hacia dos meses que á consecuencia de la alimentacion inadecuada apareció una indigestion seguida de colitis aguda que duró diez dias; se caracterizó por una diarrea abundante en que las deposiciones eran amarillas unas, verdes otras, las mas mucosas y sanguinolentas; perdió el apetito, tenia vómitos y con frecuencia se le veia muy postrado. No se sabe de qué manera ni á qué época aparecieron los accidentes que tenia el dia de su admision: el niño enflaquecido, triste y pálido, tenia el pelo erizo y en la piel de la cabeza y del pecho se estaba haciendo una descamacion; los

(1) Sociedad Familiar de medicina. Loc. cit.

párpados estaban ligeramente edematosos; la orina no daba precipitado alguno con los reactivos, el pulso latia 108 veces por minuto, el volúmen del corazon medido por la percusion era normal y la auscultacion no revelaba fenómeno anormal alguno. Se le prescribió un purgante de aceite de ricino, el que se repitió varias veces; las deposiciones continuaban sin embargo, pero cuando perdieron el carácter heterogéneo, cuando se hicieron líquidas sin disminuir el número, se atribuyó el estado diarréico al empobrecimiento de la sangre y de acuerdo con esta manera de pensar se le prescribió tintura de nuez vómica y colombo, de cada una partes iguales: 4 gotas el primer dia y aumentar dos diariamente.

Así continuó durante algun tiempo y cuando cesó la diarrea se agregó el vino ferruginoso del señor Hidalgo Carpio. Al darse de alta, se hallaba exento de los síntomas que al principio de su observacion se le notaron.

De estos hechos en que la alteracion de la sangre perturba nada mas la funcion del corazon á los hechos en que se altera la nutricion del órgano, la transicion se establece fácilmente. La exageracion funcional de cualquier órgano tiene por efecto constante la exageracion nutritiva. Si el exceso de actividad es pasagero, de muy poca duracion, el movimiento nutritivo no sufrirá alteracion alguna; si es constante, los elementos normales crecerán en dimensiones, se producirán nuevos, la hipertrofia estará constituida y para llegar á este resultado no ha habido necesidad mas que de un elemento que favorezca la hipernutricion y es la persistencia en la repeticion del acto. Esta persistencia existirá siempre que se descuiden las condiciones susceptibles de modificarse: descuidar la clorósis ó la serie de accidentes á que da lugar ésta y que originan las palpitaciones, es mantener al corazon en un exceso de actividad muy nocivo para este órgano. "La hipertrofia simple, dice Jaccoud; siempre está precedida de palpitaciones nerviosas."

OBSERVACION IV.

Amado Ramirez entró al Hospital de Niños el 28 de Julio de 1876. Este niño es de un temperamento linfático, su constitucion es regular, ha padecido intermitentes y diarrea; la causa de esta última se ignora. El dia 28 de Julio tenia cefalalgia y un movimiento febril que se acompañaba de sudores nocturnos; el apetito se conservaba en buen estado; padecia una tos por accesos que le provocaban bazca, los accesos de esta tos eran mas frecuentes por la noche, la cara estaba edematosa, habia en la cavidad peritoneal un derrame ascítico; la orina era normal. El corazon estaba aumentado en su volúmen, la impulsion era muy fuerte y el primer ruido estaba acompañado de un zumbido metálico; habia soplo y sensacion de arenillas en las carótidas; evacuaciones abundantes y líquidas. Se le prescribió, licor arsenical de Fowler y tintura de nuez vómica, partes iguales, tres gotas el primer dia y aumentando una todos los dias.

Dos dias despues se suspendió la medicacion anterior y se prescribió un

purgante de aceite de ricino: habia una calentura moderada, la respiracion algo agitada, sin embargo el tórax era normal á la percusion, la auscultacion hacia percibir estertores mucosos.

Se insistió por dos ó tres dias en la administracion del purgante; pasados los cuales se volvió á emprender el tratamiento por el licor arsenical y la tintura de nuez vómica, y lentamente, pero de una manera progresiva se le vió marchar hácia la curacion: la área cardiaca, la impulsion, los ruidos, volvieron al estado normal.

OBSERVACION V.

Francisco Zamora de temperamento linfático, de 6 años de edad entró al Hospital en Mayo de 1876. Decia la madre que habia tenido un año antes una fuerte impresion; que desde entónces habia palidecido y se habia adelgazado de una manera notable, despues padeció una disenteria. El dia que se recibió en el hospital se encontró en el estado siguiente: pálido, considerablemente enflaquecido; la área del corazon habia aumentado, pues el diámetro vertical empezaba desde la segunda costilla y el transversal terminaba afuera de la tetilla izquierda, en donde se veia latir la punta; el primer ruido era sordo y estaba acompañado de zumbido metálico, sensacion de arenillas y soplo en las carótidas; se quejaba de cefalálgia y de palpitaciones al mas ligero ejercicio; durante el sueño tenia siempre pesadillas: la orina era normal.—Prescripcion: solucion de Fowler y tintura de nuez vómica, partes iguales: 4 gotas el primer dia y aumentar una diariamente, Vino de Hidalgo Carpio, cucharada en cada comida.

Con este método continuó sin accidente alguno que interrumpiese el tratamiento hasta su curacion: al darse de alta, su estado constitucional y el del corazon eran satisfactorios.

Jaccoud al hablar de la ectasia cardiaca por alteracion del músculo, dice: "En otros casos la dilatacion resulta de una alteracion ménos grosera, es una simple disminucion de cohesion y de consistencia, un reblandecimiento, en una palabra, el que la produce. Este se observa en el tifo (Louis, Stokes), en las fiebres infecciosas, mas generalmente en las enfermedades adinámicas; se desarrolla entonces con una gran rapidez (reblandecimiento agudo). Es sin duda á una modificacion molecular del mismo género á lo que debe imputarse la ectasia cardiaca de las clorósis graves." Y al tratar de la anatomía patológica de la dilatacion: "Las columnas carnosas, dice, alargadas á viva fuerza por el agrandamiento de la cavidad que tapizan, se adelgazan separándose unas de otras; en la aurícula derecha, que es pobre en haces musculares, parece reducida á las dos serosas aplicadas. Los músculos papilares presentan en los ventrículos modificaciones análogas y los orificios se dilatan proporcionalmente á la distencion de la cavidad; en muchos casos, las válvulas y sus tendones se alargan y se adelgazan para cerrar exactamente el orificio á pesar de su agrandamiento y de la alteracion de los músculos; pero á veces tambien los efectos de la dilatacion supe-

ran, y las válvulas se hacen *insuficientes* aunque estén perfectamente intactas." (1)

Esto esplica muy bien en mi concepto los fenómenos observados en los hechos que siguen.

OBSERVACION VI.

"Narcisa Suarez era una niña como de seis años á siete, llegó al hospital, delgada, pálida, con edemas, dispnea, y un soplo durante el segundo tiempo y aumento en la área ocupada por el corazon. El esfigmógrafo aplicado repetidas veces nos confirmó en la verdad del diagnóstico" "Como no teniamos medios de combatir la afeccion cardiaca me limeté á prescribir los tónicos y el *arsénico.*" "Con gran sorpresa nuestra, los síntomas fueron disipándose lentamente, es cierto, pero de una manera evidente: desaperecieron los edemas, el soplo se fué haciendo mas suave, *disminuyó la estension en que el sonido era mate;* no quedaba mas que un ligero zumbido metálico y la salud se restableció completamente." (2)

El ~~siguiente~~ [otro] hecho se refiere á

"Francisco Vega (3) niño de tres años de edad y de un temperamento linfático, que fué enviado por órden del Gobernador el 15 de Julio de 73. Su enfermedad era una hernia inguinal izquierda, incontenible, á la cual se han aplicado cuantos medios paliativos se aconsejan en semejantes casos, pero hasta ahora sin éxito.

"Desde principios del año de 74 se observó que el niño se entristecia, se adelgazaba y perdia el apetito y los síntomas de anémia se acentuaban más y más hasta el 1º de Julio, en que la aparicion de edemas en los miembros inferiores y el derrame en la cavidad peritoneal hicieron examinar la orina, exámen que dió resultados negativos."

"Esplorando el corazon se encontró que habia *aumentado de volúmen;* que sus movimientos se acompañaban de un timbre metálico y que habia ruido de soplo en el segundo tiempo al nivel de la base, soplo en las carótidas, etc., etc.

"Se le prescribió el siguiente plan: Solucion de Fowler y tintura de nuez vómica, partes iguales, para gotas aumentando, vino de Hidalgo Carpio y buena alimentacion; á los ocho dias se comenzó á observar la mejoria en los edemas, despues en los ruidos cardiacos, mas tarde en el volúmen del corazon." "El dia 16 se observó aumento de volúmen del hígado que uno ó dos purgantes bastaron á volver á su tamaño ordinario."

"La mejoria se fué haciendo sensible cada dia y la administracion de las medicinas se suspendió ~~hasta~~ [en] el mes de Octubre, porque sobrevinieron síntomas de intolerancia del arsénico.

En la actulidad apenas queda algo de timbre metálico en los ruidos del corazon.

El ruido de soplo que se observó en estos casos indicaba seguramente una lesion orgánica del corazon, pues en los niños no

---

(1) Jaccoud pat. int. pág. 602 y 603.

(2 y 3) Sociedad familiar de Med. Loc. cit.

existe soplo anémico en la base; la extension mayor de la área cardiaca daba mayor seguridad á éste juicio, el que se hacia preciso por el timbre metálico de los ruidos y el soplo en el segundo tiempo y en la base. Se trataba de una insuficiencia de las válvulas aórticas por dilatacion del corazon.

Las paredes vasculares mal sostenidas en la periferia por el peso menor del aire, participando del considerable deterioro que esperimenta el organismo en el empobrecimiento de la sangre, ceden á la presion de ésta, se dilatan, hay una éstasis sanguínea: la parte estancada sin movimiento alguno se haya en condiciones favorables para coagularse, (¿seria ayudada la coagulacion por el exceso relativo de fibrina que hay en la anémia?) verificada la coagulacion, obstruidos los vasos, la tension arterial aumenta en los que están próximos y permeables (congestion colateral); la fragilidad de sus paredes no resiste á éste aumento en la cantidad y en la tension, se rompen y se produce un derrame sanguíneo. ¿Podria ser éste el mecanismo de la púrpura que sobreviene en un individuo clorótico? Estoy muy dispuesto á creerlo así por dos razones: 1ª en la clorósis hay una disminucion de los glóbulos, circunstancia que se ha señalado como una causa del escorbuto; 2ª el aumento de fibrina se ha señalado tambien como causa del escorbuto y en la sangre de los anémicos la costra fibrinosa es relativamente mas gruesa que en el estado normal.

Me inclino á creer que éste sea el mecanismo, pues las hemorragias están limitadas á las partes que se hallan en relacion con la presion atmosférica, tales como la piel, el aparato respiratorio y la mucosa bucal; podrian servir de contraprueba, la falta de extravasaciones sanguíneas en la mucosa intestinal, en los centros nerviosos, el hígado, etc., pues estas partes del organismo no están sugetas á las modificaciones atmosféricas.

Los derrames sanguíneos en los pulmones llevan al producirse un peligro inmediato ó ulterior para el enfermo.—Verdadera espina patólogica, producirán como respuesta á la irritacion una neumónia que seria crónica en los organimos destruidos, á la inflamacion seguiría la caseificacion, su reblandecimiento consecutivo, la tísis, etc.; ó bien provocaria la tuberculósis en los individuos predispuestos y en los que carecieran de esa predisposicion los derrames encontrarian un terreno apropósito para excitar el desarrollo del tubérculo, ¿de qué otra manera podria responder un organismo empobrecido sino con productos miserables (Virchow), incapaces de una organizacion ulterior? He aquí tres terminaciones, las tres muy posibles, producidas por un mismo agente, la mas sencilla, la mas inofensiva, seria la desaparicion de éste por reabsorcion.

Los hechos que siguen han motivado las consideraciones anteriores.

OBSERVACION VII.

José Montes de Oca tenia tres años de edad y una constitucion deteriorada. Entró al Hospital en Agosto de 1876.

Dos meses hacia que habia empezado á estar triste, á enflaquecer, perdió el apetito y padeció una diarrea en que las disposiciones eran variables bajo todos aspectos; dos dias antes de entrar al hospital aparecieron manchas que se observaban todavia el dia de su admision; estas manchas eran equimóticas y petequiales; muy confluentes tenia dos escaras al nivel de los trocánteres; los miembros inferiores estaban edematosos y frios, las mucosas pálidas, habia soplo y sensacion de arenillas en los vasos del cuello, y postracion profunda.

Prescripcion:—Cocimiento de quina, 100 gramos, extracto de quina, 1.50, jarabe de corteza de naranja 20 cucharadas cada hora. Limonada en quina á pasto. Leche cada tres horas.

Murió el mismo dia.—Auptopsia. Equímosis y petéquias en la piel, derrames sanguíneos en el tegido celular sub-cutáneo, pulmones pálidos, crepitantes, con manchas petequiales diseminadas en su superficie; *focos* congestivos y un núcleo de materia tuberculosa en el vértice del pulmon derecho. Corazon pálido, exangüe en las cavidades izquierdas conteniendo pequeños cóagulos en las derechas. Derrame pericárdico. Masa intestinal retraída; disminuido el calibre del intestino; la mucosa presenta un color apizarrado.

OBSERVACION VIII.

Rafael Ramirez, de dos años de edad, de un temperamento linfático, entró al Hospital en el mes de Enero de 1877.

Hacia quince dias, decian las personas que lo entregaron, se notó que los miembros inferiores se pusieron edematosos, estaba triste, amodorrado y sin calentura; tres dias despues se infiltraron los párpados y aparecieron en la cara y sobre todo en la frente pequeñas manchas rojas muy confluentes que se extendieron en seguida al tronco y á los miembros; parece que el niño siempre ha sido profundamente anémico. Se perciben en los gruesos bronquios algunos estertores.

Prescripcion:—Cocimiento de quina 120 gramos, estracto de quina 50 centígramos, tintura de nuez vómica cinco gotas, jarabe balsámico cucharada cada hora, leche con quina cada tres horas, sopas y jugo de carne.

Murió el mismo dia.—Autopsia. Habia en el cráneo un derrame de serosidad como de 200 gramos; las circunvoluciones cerebrales ligeramente comprimidas, los cortes hechos al cerebro nada notable presentaron. Las dos pleuras contenian un abundante derrame de serosidad; los ganglios que rodean á la tráquea, degenerados; el pulmon izquierdo excesivamente pálido y enfisematoso en su borde anterior, manchas equimóticas en el resto del órgano. El pulmon derecho pálido contiene depósitos fibrinosos subpleurales, los lóbulos están recientemente adheridos entre sí; hay manchas equimóticas ménos numerosas y de color ménos intenso que en el izquierdo, en el lóbulo superior se vé una masa tuberculosa irregularmente limitada, una cavidad endurecida en sus paredes, el borde anterior del pulmon enfisematoso.. Derrame ascítico, intestino y riñones pálidos.

III.

"Parece muy probable—decia Abercrombie—que se necesita cierto equilibrio en la circulacion del cerebro para el ejercicio normal de las funciones de este órgano y que estas funciones se suspendan si se interrumpe la circulacion." A la insuficiencia de ésta, refiere el ilustre médico las convulsiones, el coma, la dilatacion pupilar, y agrega que estos fenómenos son más frecuentes en los niños que han padecido diarreas prolongadas. Hoy está demostrado por los esperimentos de Schiff la necesidad de ese equilibrio; y la palidez, las convulsiones y el coma son síntomas que revelan la anémia del cerebro. Estas perturbaciones no son otra cosa que las manifestaciones de una irritabilidad excesiva del cerebro, pues que la excitabilidad normal no se mantiene si falta una sola de estas cuatro condiciones: integridad material en la constitucion del órgano, circulacion regular del líquido nutritivo, composicion normal de la sangre, alternativas de reposo y de actividad. (Jaccoud). En la clorósis, el empobrecimiento de la sangre lenta y paulatinamente verificado, hace que falte la tercera de las condiciones mencionadas: la sangre es anormal, la excitabilidad por consiguiente se encuentra alterada y las manifestaciones de esta alteracion aparecen señalando perfectamente los términos de la ley patogénica de Jaccoud "Nevrolisis precedida de excitacion."

OBSERVACION IX.

Vicente Nava, niño de 7 años de edad, de un temperamento linfático y muy deteriorado en su constitucion, fué recibido en el Hospital el 4 de Julio de 1876. Padecia una diarrea ocasionada por una alimentacion inadecuada, pues la madre vivia de la caridad pública.

El estado que se le observaba el dia de su admision era el siguiente: palidez muy notable de la piel y mucosas, estaba muy postrado, tenia dificultad para levantar la cabeza, se percibia en las carótidas un soplo contínuo con reforzamientos y la sensacion de arenillas; los miembros inferiores estaban frios y edematosos, la lengua húmeda y limpia; el sonido que dá el vientre al nivel del cólon ascendente y descendente es macizo. Se le prescribió un purgante de aceite de ricino.

La oscuridad en el sonido se vió aparecer y desaparecer muchas veces al nivel del ciego, cólon ascendente, descendente y S iliaca. Los dos primeros dias el desalojamiento de las materias que producian la oscuridad en el sonido se hizo bajo la influencia de la medicacion purgante, al tercero se pensó en producir el mismo efecto por la nuez vómica y el colombo; pero tuvo que suspenderse por haber sobrevenido los síntomas de una excitacion cerebral: delirio, trismus, insomnio, dilatacion pupilar, constipacion, repeticion automática de las palabras; la temperatura se tomaba diariamente y se vió que oscilaba entre 37°6 y 36°1 del termómetro centígrado, el pulso era pequeño, frecuente, latia 112 veces por minu-

to. Por espacio de 6 dias se repitieron estos mismos fenómenos que alternaban al siguiente dia ó en el dia mismo con síntomas de postracion más ó ménos profunda.

Calomel y vegigatorios á los miembros fué lo que se prescribió durante este tiempo. Al 7º se administró una bebida fuertemente tónica y desde el 9º todos los accidentes cerebrales fueron desapareciendo: la inteligencia adquirió vigor, la calorificacion fué recobrando su cifra fisiológica, la digestion se hizo regular, renació el apetito, desaparecieron los edemas y el enflaquecimiento comenzaba á desaparecer, el pulso disminuia diariamente de frecuencia y el enfermo entró en convalescencia franca.—Despues que la medicacion ya dicha hizo desaparecer la excitacion anormal del cerebro, las preparaciones de nuez vómica y colombo y el vino de Hidalgo Carpio pusieron al enfermo en el estado descrito.

La cuestion de diagnóstico no ofrecia dificultad alguna, atendiendo á las cifras termométricas y al dato con que Marshall Hall distinguía la hidrocefaloides de cualquier otro estado patológico del cerebro. "Los accidentes cerebrales aparecen en el curso de una diarrea." La naturaleza de los accidentes cerebrales tiene un verdadero interés. Los síntomas de la anémia cerebral análogos á los de una hidrocefalía y que le valieron el nombre de hidrocefaloides con que Marshall Hall la designó, se refieren hoy á la anémia del cerebro; pero pudieran atribuirse tambien á un edema cerebral ó á una acumulacion anormal del líquido céfalo-raquidiano. ¿Habria razon para negar esta interpretacion cuando en los niños cloro-anémicos se vé muy á menudo una infiltracion considerable de serosidad en el tegido celular y derrames en las grandes cavidades serosas?

La compresion de las circunvoluciones cerebrales, por un derrame abundante de serosidad que se observó en el niño Rafael Ramirez confirman esa suposicion. (1)

OBSERVACION X.

El dia 9 de Marzo de 1877 entró al Hospital el niño Pedro Vazquez. Tenia 8 años de edad, era de un temperamento linfático y tenia una constitucion deteriorada. Estaba en convalescencia de la viruela y se veia en la superficie de la piel las cicatrices recientes de ésta y además abcesos subcutáneos y ulceraciones que habian resultado de la abertura espontánea de otros abcesos, así como de las escaras que se habian producido en los lugares comprimidos.

Las mucosas estaban extremadamente pálidas; faltaba el pelo en algunos lugares del cráneo y en los puntos donde existia era áspero y erizo; el enflaquecimiento era notable. La madre decia que el niño padecia desde ántes de la viruela una abundante diarrea. El dia que se recibió en el Hospital se quejaba de Cefalalgia.—La esploraracion física del tórax no revelaba alteracion alguna del corazon á los pulmones. En los vasos del cuello se percibia el soplo anémico.

(1) Véase pág. 17 Observacion VIII.—autopsia.

. Prescripcion:—Cocimiento de quina 100 gramos, extracto de quina 1.00 jarabe de corteza de naranja 20 gramos, cucharada cada hora.

Permaneció sin mejorarse hasta el dia 22 en que sin causa determinante apreciable aparecieron accesos de convulsiones tónicas y clónicas en los músculos de la cara y de los miembros, que se acompañaban de estrabismo, de pérdida de sensibilidad, de dilatacion pupilar, se enfriaban las estremidades y la piel se cubria de sudores frios y viscosos. Las venas del cuello se veian engurgitadas, el pulso era imperceptible en las radiales. La respiracion era lenta, profunda é irregular. La cabeza fuertemente invertida hácia atrás por la contractura de los músculos del cuello y la desaparicion de las córneas bajo los párpados superiores daban á la fisonomía del enfermo un aspecto horrible Un estado comatoso seguia despues. Accesos semejantes pero más intensos se repitieron al principio tres veces al dia; al siguiente dia de su aparicion se repetian con tanta frecuencia que casi eran subintrantes.—La aplicacion del bromuro de potasio en lavativas, las fricciones estimulantes, el empleo de corrientes eléctricas ascendentes y descendentes y el uso repetido de los estimulantes difusibles, hicieron desaparecer este estado nervioso tan alarmante.

Una bebida tónica y estimulante y la alimentacion que se procuró ir adecuando al estado de sus órganos digestivos fueron mejorando el estado general y la diarrea.

El siete de Junio salió de alta.

Esto es de una grande importancia terapéutica: en el caso de una verdadera anémia, lo que es necesario es procurar por medio de los medicamentos una estimulacion que la sangre no puede producir; en el caso de un edema cerebral ó de una hidrocefalía pasagera y poco intensa estaria justificado el empleo de los derivativos para combatir una causa adyuvante de anémia cerebral.

Los órganos de los sentidos son á veces los primeros y quizá los únicos que manifiestan de una manera notable la defectuosa circulacion del cerebro; testigo de ésto es la dilatacion pupilar señalada siempre entre los síntomas carecterísticos de la anémia cerebral. Recuerdo á un niño que, aunque pálido, la palidez no llamaba bastante la atencion; la dilatacion pupilar era excesiva y los movimientos del iris perezosos: probablemente habria continuado mucho tiempo en este estado si no hubiese sobrevenido un movimiento febril de pocas horas de duracion y que se repitió al dia siguiente á la misma hora, sometido al sulfato de quinina, á los baños de agua fria y bien alimentado, los accesos no volvieron á aparecer, la piel perdió su palidez y la abertura pupilar cambiaba fácilmente bajo la influencia de la luz. El niño abandonó el carácter que sus padres calificaban de juicioso y que en este caso no era sino una apatía intelectual muy poco propia de su edad y dependiente del empobrecimiento de la sangre.

Este hecho pudiera referirse á lo que Richter llama amaurósis

y que cree que alguna vez es producida por el cólera, las hemorragias y las diarreas muy prolongadas. (1)

Análogo á otro hecho que refiere el mismo autor es la observacion siguiente, pues en mi concepto la única interpretacion posible es la de una anémia cerebral con lesion funcional de la audicion.

OBSERVACION XI.

Miguel Mejía, tenia ocho años de edad, era de un temperamento linfático y su constitucion estaba deteriorada. Entró al Hospital de niños el 12 de Setiembre de 1876.

Comenzó á estar enfermo dos meses despues de su nacimiento y se atribuye su enfermedad á la mala calidad de la leche que mamaba, pues la madre estaba igualmente enferma; desde esa fecha tenia una diarrea caracterizada por deposiciones blanquizcas, mucosas y alguna vez sanguinolentas. El niño estaba bastante enflaquecido y pálido, las estremidades frias; se percibia en los vasos del cuello los fenómenos físicos de la anémia; la lengua estaba limpia, el vientre retraído; la percusion producia un sonido oscuro en la fosa iliaca izquierda; se prescribió: aceite de ricino 30 gramos. Leche y jugo de carne.

Como el purgante produjo la espulsion de partes sólidas parecidas á sustancias sin digerir á la vez que las deposiciones se hicieron amarillas y líquidas, se pensó en contener la espoliacion por el fosfato de cal, la creta preparada, el colombo y el opio.

A pesar de esta medicacion las deposiciones continuaron y hubo necesidad de recurrir al sulfato de sosa para espulsar las materias que se habian acumulado en el ciego y en el cólon ascendente; pero este purgante no produjo mas efecto que el de vaciar el intestino y como las deposiciones continuasen, se recurrió entonces á la tintura de nuez vómica. En Octubre se quejó de no oír, se sentia cansado y habia postracion.

Diariamente se repitió desde esta fecha la esploracion del conducto auditivo y se adquirió de esta manera la conviccion de que no habia lesion material alguna, la perturbacion funcional era sin embargo positiva, pues dirigiéndole la palabra en voz gradualmente decreciente, tomaba, inmediatamente que no oía, el aspecto de un individuo á quien no se le habla; se la atribuyó entonces á la anémia cerebral pues coincidía con los otros síntomas que revelan á ésta. Era exacto el juicio, pues los síntomas cerebrales, las perturbaciones digestivas, lo mismo que la sordera, habian desaparecido en Febrero de 1877 bajo la influencia de la nuez vómica y el vino ferruginoso de Hidalgo Carpio.

Estos casos de depresion de la excitabilidad sin observar algun fenómeno irritativo no son los más comunes en la clorósis. Cuando la anémia es rápida, las funciones se perturban tambien de una manera rápida: el coma, el colapsus, la apoplegía, expresarán la profunda alteracion que han sufrido los centros nerviosos.

---

(1) Abercrombie, Maladies de l'Encefale, pág. 456.

Podria referir aun algunas otras observaciones; pero he preferido reasumir los fenómenos cerebrales de todas ellas en unas cuantas palabras: en los niños débiles, enfermizos, se nota unas veces, como dije ya, una apatía que se toma por buen juicio; en otros sorprende verdaderamente el contraste de su morosidad, de su indolencia, de su poca actividad con el carácter irascible que se manifiesta en ellos por el más insignificante mandato, por la travesura mas inocente.

La anémia esclusivamente medular, ó predominante en la médula, tendria un síntoma característico, la paraplegia; aunque esta sea propia más bien de las lesiones materiales de aquel órgano; pero las afecciones vesicales, la glicosuria, las fiebres graves ó esenciales producen paraplegias y sin embargo en la médula no hay lesion material apreciable. ¿Indica este síntoma que durante la anémia la excitabilidad medular está profundamente alterada? Indudablemente; la perturbacion no es más que funcional.

El hecho que sigue es probablemente un caso de paraplegia por clorósis.

OBSERVACION XII.

Pablo Nava, niño de tres años de edad, de un temperamento linfático, entró al Hospital de Infancia en Julio de 1876.

Estaba muy poco desarrollado, padecia un catarro intestinal sin teresmo ni dolor; las deposiciones eran abundantes, aunque poco numerosas, el intestino se distendia fácilmente y con frecuencia por gaces; las mucosas y la piel estaban pálidas; palpando las carótidas se percibia la sensacion de arenillas y auscultando los mismos vasos se notaba un soplo contínuo. La estacion en pié era difícil, tanto que no se resolvia á andar, pero no habia alteracion medular, pues los músculos reaccionaban bien contra los excitantes, y los brazos aunque débiles no estaban tanto que no pudiesen soportar algun esfuerzo, la energía muscular era corta en éstos, mientras que en aquellos faltaba la excitacion nervíosa, el niño acusaba sensibilidad esplorándola; habia un derrame peritoneal y edemas en los miembros inferiores.

Las esploraciones que repetidas veces se hicieron durante su tratamiento dieron al principio el mismo resultado que la primera. Cuando la recomposicion de la sangre se empezó á notar, los síntomas paraplégicos se hacian ménos marcados, los demás síntomas mejoraban visiblemente y desaparecieron totalmente cuando la sangre recobró su composicion normal.

El tratamiento empleado consistió en el vino de Hidalgo Carpio, la solucion de Fowler y la tintura de nuez vómica.

Es importante hacer notar en atencion á los magníficos resultados que las preparaciones de nuez vómica ocupan un lugar muy

importante en la terapéutica de la clorósis; llenan por sí solas en algunos casos varias indicaciones: como lo hemos visto ya, combaten la atonia muscular del intestino, modifican la contractilidad vascular y además obran sobre los centros de innervacion. Estas preparaciones unidas á las arsenicales como lo hace el Sr. Licéaga, aumentan mucho su eficacia, pues el arsénico es un medicamento aconsejado en el tratamiento de la clorósis infantil.

Pero la excitabilidad medular no se altera siempre de una manera tan profunda que produzca una paraplegia; los casos de esa naturaleza son al contrario excesivamente raros y las más veces la clorósis provoca un efecto distinto y opuesto.

Por poca predisposicion que haya para la corea, la clorósis la pone en actividad y entre las causas del mal de San Vito el empobrecimiento de la sangre sobresale por su frecuencia. Si me fuese permitido juzgar por los casos que yo he visto la creeria única. No se crea sin embargo que excluyo á las demás causas: si he emitido la palabra única ha sido para pintar la enorme diferencia que existe entre los casos determinados por el empobrecimiento de la sangre y los que originan las demás causas. Nada tiene esto de extraño cuando Trousseau dice que "todas las causas debilitantes capaces de poner al sistema nervioso en el eretismo, desempeñan un papel importante en la etiología de la corea." Ni convendria ser esclusivista cuando la primera observacion de este género que voy á referir se complica con otra causa de las que determinan el mal de San Vito.

OBSERVACION XIII.

Longina Gazca, tiene 10 años de edad y es de un temperamento linfático, entró al Hospital en Febrero de 1873.

Siempre ha tenido buena salud, pero quince dias antes de su entrada al Hospital se quejó de un dolor en el hipocondrio derecho; habia perdido el apetito, se enflaquecia, padecia insomnios y su piel habia tomado un color pálido amarillento; la temperatura era normal, el pulso latia 96 veces por minuto; la presion en el hipocondrio derecho era dolorosa y el hígado habia aumentado de volúmen.

Pasados algunos dias, cuando el tratamiento hizo volver al hígado á su estado fisiológico, y que la piel perdió el tinte ictérico, se pudo ver que estaba pálida, que habia vibraciones y soplo en las arterias del cuello.

Prescripcion: fierro de Quevenne, cocimiento de quina y baño de regadera, buena alimentacion.

Con este método continuó por espacio de dos meses sin presentar alteracion alguna en sus funciones, lo que hacia esperar una curacion radical; pero repentinamente se quejó de dolor de cabeza, anorexia, dolor en el vientre y accesos cortos de convulsiones; los desahogos del vientre contenian algunos gusanos intestinales (ascárides, oxiuros) y se notó que jamás eran expulsados por medicamento alguno de los preconizados contra ellos;

se abandonó entonces el tratamiento por los antelmínticos y se prescribió durante cuatro dias: agua destilada 180 gramos, propilamina 1.50, jarabe de azahar y diacodion de cada uno 15 gramos, cucharada cada hora.

Los movimientos coreicos, aunque limitados al brazo derecho y á los músculos de la cara, persistian con la frecuencia é irregularidad que antes: la propilamina y el opio fueron reemplazados por el bromuro de potasio á la dósis de un gramo y aumentando diariamente la misma cantidad llegó á tomar 4 gramos sin que hubiese alguna mejoría ó se alejasen los accesos. Nueva prescripcion: óxido de zinc 2 gramos en 18 píldoras para tomar una el primer dia y aumentar una diariamente.

Tres dias despues se quejó de tos, dolor en la garganta y en el pecho. En la cavidad bucal se veia una inflamacion de las amígdalas; tórax normal á la percusion, la auscultacion revelaba los signos de una bronquitis Cuando desaparecieron estas complicaciones sentia comezon en las narices cefalalgia y habia dilatacion pupilar. Tentativas infructuosas con los antelmínticos, expulsion de ascárides sin medicamento alguno, nueva aparicion de los movimientos coreicos.

Oxido de zinc de la manera prescrita. Buena alimentacion.—Tres dias despues de esta nueva aparicion, Longina podia coser, llevar un vaso de agua á la boca, etc., etc.

Permaneció en el hospital curándose de la clorósis que desde su ingreso se notó.

Despues de este hecho viene el que á continuacion refiero y en el que no existe aparte del empobrecimiento de la sangre, ninguna de las causas de la corea.

OBSERVACION XIV.

Refugio Rentería, niña de 10 años de edad, de un temperamento linfático, de buena constitucion, jamás ha expulsado gusanos ni tiene los fenómenos reflejos que más comunmente engendran estos parásitos, no ha padecido reumatismo, ni tiene lesion cardiaca. La madre notó que su hija hacia gestos cuando hablaba ó se reía, pero despues estas gesticulaciones aparecian sin motivo; perdió en seguida la fuerza en el brazo y pierna del lado derecho y para llevar su mano á cualquier punto no lo hacia sino despues de movimientos muy irregulares; en este estado vino á la consulta que se da en el hospital cada tercer dia. La niña está pálida aunque bastante gorda, hay soplo en los vasos del cuello, las mucosas están descoloridas.

Fierro unido á la propilamina. Baños de agua fria. Buena alimentacion. Ocho dias despues se habian regularizado notablemente los movimientos y al cabo de veinte no habia más que una lijera debilidad en los miembros afectados.

El tercer hecho de esta especie se haya como el segundo bajo la influencia sola de !a clorósis.

OBSERVACIONXV.

N. N., niña de ocho años de edad. Padecia mal de San Vito, cuyos accesos siempre intensos y de una duracion más ó menos larga habian destrui-

do más y más su débil constitucion. La solicitud con que sus padres procuraron observarla le enseñaron al médico que la nevrosis estaba bajo la influencia sola de la anemia esencial. Seguro ya de la causa instituyó un plan curativo que el resultado vino á justificar: la frecuencia, la intensidad, la duracion de los accesos han disminuido notablemente desde que se la hizo salir de la ciudad al mismo tiempo que se emplea el agua de Aragon intus et extra; actualmente los accesos no son provocados aunque se la contrarie y solo ha quedado excesivamente irritable, llora ó se disgusta por el más ligero motivo.

———

En el dominio de la sensibilidad son tambien penosas las manifestaciones de la clorósis. No poseo ningun hecho en que la sensibilidad esté abolida, pero fácilmente se comprenden las perturbaciones en ese sentido. Lo mas comun, lo que molesta mas al paciente son los dolores reumatoides, dolores semejantes á los producidos por grandes fatigas y que en los anémicos sobrevienen al más lijero ejercicio. Quizá la razon de su apatia tenga tambien por causa estos sufrimientos. Hay otros por último que provienen de los nervios mismos y que merecen mencionarse de una manera especial, son las neuralgias.

OBSERVACION XVI.

F. P., niña de 10 años de edad, de un temperamento linfático, está considerablemente enflaquecida, la piel tiene el color de la cera vieja, las mucosas están pálidas; padece con frecuencia reumatismo de los músculos de la parte posterior del cuello que le obligan á tener la cabeza dirijida hácia el lado enfermo, sopena de sufrir dolores vivísimos; se queja tambien de dolores en la cara que siguen la distribucion del trigémino, hay tic doloroso: experimenta casi diariamente aversion por los alimentos y las acedias y el meteorismo son molestias casi contínuas.

Todos estos accidentes se alejan ó se mejoran cuando se instituye un tratamiento tónico y ferruginoso; pero las anginas tonsilares, violentas y repetidas que padece, motivan la suspension de ese tratamiento para emplear el conveniente contra la complicacion; sin embargo cuando los intervalos de ésta son largos, se puede ver la eficacia del tratamiento ferruginoso, pues los dolores musculares y neurálgicos dilatan más tiempo en molestar á la enferma, son ménos tenaces y su duracion es relativamente corta.

IV.

Las gangrenas son afecciones más comunes en los individuos débiles; así se les observa en mayor número en los niños y especialmente en los de la clase indigente (Grisolle).

La disminucion del calibre de los vasos, la insuficiente cantidad y la mala calidad de la sangre que circula mantienen al organismo en inminencia de mortificacion; ésta tendrá lugar cuando la causa

más insignificante la determine. Quizá tenga mucha parte en la produccion de las gangrenas la disminucion de la sensibilidad.

Tal es el mecanismo y la etiologia de las gangrenas en la clorósis. Consideraciones semejantes pudiéramos hacer de las ulceraciones, pues estas no son otra cosa que una gangrena molecular. La atonia en las ulceraciones casi siempre depende del mal estado general del individuo. ¿De qué otra manera obran los tópicos irritantes de que se hace uso para combatir la atonia sino haciendo desaparecer la anemia local que se opone á su cicatrizacion?

OBSERVACION XVII.

Vicente Villafuerte, de cuatro años de edad, de un temperamento linfático, está profundamente clorótico; padece una abundante diarrea y ha experimentado accidentes de anemia cerebral en el curso de su enfermedad, 9 dias despues de su entrada al hospital habia una ulceracion en las encias, al nivel de los incisivos superiores: su aspecto sucio así como su mal olor revelaban la gangrena de la boca.

Los tónicos al interior y localmente toques con miel rosada y ácido clorhídrico pusieron pronto á la ulceracion en mejores condiciones: se limpió, desapareció la fetidéz y permitió emprender el tratamiento contra la afeccion constitucional y la diarrea.

A la consulta de uno de mis maestros fué llevado un niño que estaba en un grado extremo de debilitamiento originado por un empacho que no fué atendido. El niño no habia padecido fiebres eruptivas, se estaba haciendo la erupcion de los primeros molares: esta quizá fué la causa inmediata de la gangrena de la boca para la cual la madre solicitaba los auxilios de la ciencia. Vana solicitud! La tumefaccion del carrillo era notable; estaba brillante la piel y de un color lívido, los ganglios submaxilares notablemente infartados y dolorosos; la boca entre abierta dejaba escapar un líquido sanioso, el aliento estaba impregnado de un olor de maceracion anatómica; habia una enorme ulceracion en la cara interna del carrillo; esta tenia un color gris y como reblandecida en su superficie.

V.

En las diferentes observaciones que me han servido de base para hacer este estudio, se vé consignado un hecho sobre el que de años atrás ha venido llamando la atencion el señor Licéaga. Ese hecho está encerrado en estas dos palabras: *pelo erizo*; pero la descripcion que de él pudiera hacerse es la siguiente: el pelo es áspero, seco, tiende á enderezarse; su explicacion pudiera encontrarse en las perturbaciones funcionales de la piel.

Efectivamente, en el estado fisiológico la piel elimina agua, ya sea de una manera insensible (traspiracion), ya bajo la forma de gotas perceptibles de sudor: los folículos, sebáceos más abundantes en la piel provista de pelo, vierten el producto de su secrecion á la raíz de este. La grande higrometricidad del pelo y el barniz sebáceo son pues dos condiciones que lo mantienen con el áspecto de suavidad y flexibilidad que lo caracterizan en el estado normal. La falta de estas condiciones quizá produzcan los fenómenos observados. Es esto tanto más probable cuanto que la piel de los cloróticos generalmente es seca y se acompaña en algunos casos de una descamacion furfurácea (1).

Otro hecho no menos curioso que el anterior señalado tambien por el señor Licéaga es la decoloracion del pelo.

En el caso del niño Roman Arredondo se asiste, por decirlo así, á la evolucion de este fenómeno (2) que en otros muchos casos se ha producido ya.

Vauquelin, que ha estudiado químicamente el pelo, cree que el color de los cabellos depende en parte de un aceite verdoso y en parte de la presencia del sulfuro de hierro (3).

Partiendo de esta análisis, la decoloracion del pelo se explica fácilmente: el pelo producido durante el estado normal será reemplazado durante la clorósis por otro en que el compuesto de fierro estará en cantidad pequeña ó nula, será un pelo anémico.

Puesto que es un estado general el que produce la decoloracion, se concibe perfectamente que deberia ser uniforme; así, no me explico la decoloracion desigual que se observó en el niño que he citado.

México, Junio de 1878.

Emilio García.

(1) Vease pág. 12 observaciones II y III.
(2) Véase pág. 10 observacion I.
(3) A. L. J. Bayle y Hollard. Manual de Anatomía general, etc., pág. 290.

[illegible] de objetos de [illegible], ya sea de una excesiva [illegible], ya sea á la forma de gotas perceptibles ó no, los folículos sebáceos más abundantes en la piel provista de pelo, vierten el producto de su secrecion á la raiz de este. La grande higrometricidad del pelo y el humor sebáceo son pues dos condiciones que lo mantienen con el aspecto de suavidad y flexibilidad que lo caracterizan en el estado normal. La falta de estas condiciones quizá produzcan los fenómenos observados. Es esto tanto más probable cuanto que la piel de los clorósicos generalmente es seca y se acompaña en algunos casos de una descamacion furfurácea (1).

Otro hecho no menos raro que el anterior señalado también por el señor Liceaga es la decoloracion del pelo.

En el caso del señor Ricardo Hernández se existe, por decirlo así, la evidencia de este fenómeno (2) que en otros muchos casos se ha producido ya.

Vauquelin, que ha estudiado químicamente el pelo, dice que el color de los cabellos depende en parte de un aceite verdoso y en parte de la presencia del sulfuro de fierro (3).

Partiendo de este análisis, la decoloracion del pelo se explica fácilmente: el pelo producido durante el estado normal será reemplazado durante la clorosis por otro en que el compuesto de fierro estará en cantidad pequeña ó nula, será un pelo anémico.

Puede que [illegible] el que produce la decoloracion, [illegible] indirectamente que debería ser [illegible]; así, [illegible]

[illegible]

Emilio [illegible]

(1) Véase la observacion 17 y 21.
(2) Véase la observacion 6.
(3) A. [illegible] pág. 290.